Deutscher Bundestag **Drucksache 18/11771**

18. Wahlperiode 29.03.2017

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Beschlussempfehlung und Bericht

des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

a) zu dem Antrag der Abgeordneten Harald Weinberg, Sabine Zimmermann (Zwickau), Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 18/9711 –

Gerechte Krankenkassenbeiträge für Selbstständige in der gesetzlichen Krankenversicherung

b) zu dem Antrag der Abgeordneten Harald Weinberg, Sabine Zimmermann (Zwickau), Matthias W. Birkwald, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 18/9712 –

Gerechte Krankenkassenbeiträge für freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte

A. Problem

Zu Buchstabe a

Die Antragsteller stellen fest, dass viele Selbstständige hohe Schulden gegenüber ihrer Krankenkasse hätten und daher nur noch in einem stark eingeschränkten Umfang gesundheitliche Versorgung erhielten. In der gesetzlichen Krankenversicherung seien besonders Selbständige mit geringem Einkommen über Mindestbeitragsbemessungen prozentual mit wesentlich höheren Belastungen belegt als

Pflichtversicherte. Daher sei diese Mindestbeitragsbemessung auf die Geringfügigkeitsgrenze (derzeit 450 Euro) abzusenken und oberhalb davon einkommensabhängig auszugestalten.

Zu Buchstabe b

In der gesetzlichen Krankenversicherung gibt es Gerechtigkeitslücken, weil bei einem geringen Einkommen in der freiwilligen Versicherung ein höheres als das tatsächliche Einkommen verbeitragt werde und dadurch effektiv höhere Beitragssätze zu zahlen seien als bei durchschnittlich verdienenden gesetzlich Pflichtversicherten, so die Antragssteller.

B. Lösung

Zu Buchstabe a

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 18/9711 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

Zu Buchstabe b

Ablehnung des Antrags auf Drucksache 18/9712 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

C. Alternativen

Zu Buchstabe a

Annahme des Antrags auf Drucksache 18/9711.

Zu Buchstabe b

Annahme des Antrags auf Drucksache 18/9712.

D. Kosten

Die Kosten wurden nicht erörtert.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,

a) den Antrag auf Drucksache 18/9711 abzulehnen.

b) den Antrag auf Drucksache 18/9712 abzulehnen.

Berlin, den 29. März 2017

Der Ausschuss für Gesundheit

Dr. Edgar Franke	**Hilde Mattheis**
Vorsitzender	Berichterstatterin

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Bericht der Abgeordneten Hilde Mattheis

I. Überweisung

Zu Buchstabe a

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 18/9711** in seiner 194. Sitzung am 30. September 2016 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Ausschuss für Arbeit und Soziales überwiesen.

Zu Buchstabe b

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag auf **Drucksache 18/9712** in seiner 194. Sitzung am 30. September 2016 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit überwiesen. Außerdem hat er ihn zur Mitberatung an den Ausschuss für Arbeit und Soziales überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlagen

Zu Buchstabe a

Die Antragsteller stellen fest, dass seit Einführung der Versicherungspflicht für alle in der Bundesrepublik Deutschland wohnenden Menschen im Zuge des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes viele Selbstständige hohe Schulden gegenüber ihrer Krankenkasse hätten und daher nur noch in einem stark eingeschränkten Umfang gesundheitliche Versorgung erhielten. Da dies auch rückwirkend gelte, seien viele Selbständige mit geringem Einkommen in der gesetzlichen Krankenversicherung mit hohen finanziellen Belastungen und Beitragsschulden belastet. Gemessen am verfügbaren Einkommen ergäben sich prozentual wesentlich höheren Mindestbeiträge als bei Pflichtversicherten. Daher sei diese Mindestbeitragsbemessung für hauptberuflich selbstständig Tätige nach § 240 Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) auf die Geringfügigkeitsgrenze (derzeit 450 Euro) abzusenken und oberhalb davon einkommensabhängig auszugestalten.

Derzeit würden in der GKV bei Selbständigen Krankenversicherungsbeiträge erhoben, als hätten diese Einkünfte in Höhe der geltenden Beitragsbemessungsgrenze, also 4.237,50 Euro im Monat (Werte für 2016). Selbst sofern niedrigere Einnahmen nachgewiesen würden, könne die Beitragsbemessung regelmäßig nicht unter 2.178,75 Euro gesenkt werden. Diese Mindestbemessung könnte nach den Beitragsverfahrensgrundsätzen für Selbstzahler des GKV-Spitzenverbandes nur unter sehr engen Voraussetzungen noch weiter auf 1.452,50 Euro gesenkt werden. So ergebe sich ein Mindestbeitragssatz für Kranken- und Pflegeversicherung von rund 265,81 Euro, beziehungsweise – sofern der vorgenannte Nachweis nicht gelinge – von mindestens 398,71 Euro, den Selbständige monatlich zuzahlen müssen. Bei geringerem Einkommen aus selbständiger oder gewerblicher Tätigkeit von z. B. 800 Euro entspräche dies einem Beitragssatz von fast 50 Prozent statt des regulären Satzes von etwa 18 Prozent.

Bei der vorgeschlagenen Absenkung auf die Geringfügigkeitsgrenze läge der Mindestbeitrag für Selbständige nur noch bei 70,65 Euro in der Krankenversicherung und bei 11,70 Euro in der Pflegeversicherung, womit existenzbedrohende Beitragszahlungen weitestgehend vermieden und das Solidarprinzip gewahrt werde. Für die gesetzlichen Krankenkassen entstünden sonst durch zu hohe Beiträge zwangsläufig weiter steigende Beitragsschulden, die im Mai 2016 bereits 5,02 Mrd. Euro betragen hätten.

Zu Buchstabe b

Die Antragsteller schreiben, dass für Personen, die nach § 5 Absatz 1 Nummer 13 des Fünften Sozialgesetzbuches (SGB V) keinen anderweitigen Anspruch auf Krankenversicherung hätten, die gesetzliche Pflicht bestehe, eine Krankenversicherung abzuschließen. In der GKV seien dann Beiträge entsprechend der Regelungen für freiwillig Versicherte (§ 227 i. V. m. § 240 SGB V) zu zahlen. In den Beitragsregelungen der freiwilligen gesetzlichen Versicherung gebe es im Gegensatz zur Pflichtversicherung Mindestbemessungen, was bedeute, dass ein beitragspflichtiges Einkommen als Grundlage angenommen werde, das höher sein könne als das tatsächliche Einkommen.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Da dies auch rückwirkend gelte, seien viele freiwillig Versicherte mit geringem Einkommen in der gesetzlichen Krankenversicherung mit hohen finanziellen Belastungen und Beitragsschulden belastet.

Derzeit ergebe sich in der GKV für freiwillig Versicherte ein Mindestbeitrag von 177,21 Euro monatlich für Kranken- und Pflegeversicherung. Für freiwillig Versicherte mit geringem Einkommen, zum Beispiel für viele freiwillig versicherte Rentnerinnen und Rentner sowie Studierende mit Überschreitung von 14 Fachsemestern, über 29 Jahren oder Promovierende, würden diese Mindestbeiträge eine erhebliche und – gemessen am verfügbaren Einkommen – wesentlich höhere Belastung darstellen als für vergleichbare gesetzlich Pflichtversicherte. Daher sei ein Gesetzentwurf vorzulegen, mit dem die allgemeine Mindestbeitragsbemessung für freiwillig Versicherte nach § 240 Absatz 4 Satz 1 SGB V auf die Geringfügigkeitsgrenze (derzeit 450 Euro) abgesenkt werde.

III. Stellungnahmen des mitberatenden Ausschusses

Zu Buchstabe a

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat in seiner 112. Sitzung am 29. März 2017 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 18/9711 abzulehnen.

Zu Buchstabe b

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat in seiner 112. Sitzung am 29. März 2017 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen zu empfehlen, den Antrag auf Drucksache 18/9712 abzulehnen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 105. Sitzung am 15. Februar 2017 die Beratungen über die Vorlagen aufgenommen und gleichzeitig beschlossen, zu dem Antrag auf Drucksache 18/9711 sowie zu dem Antrag auf Drucksache 18/9712 eine öffentliche Anhörung durchzuführen.

Die öffentliche Anhörung zu den Anträgen fand in der 109. Sitzung am 22. März 2017 statt. Als sachverständige Organisationen waren eingeladen: AOK-Bundesverband, BKK Dachverband, GKV-Spitzenverband, IKK e. V., Sozialverband Deutschland e. V. (SoVD), Sozialverband VdK Deutschland e. V., ver.di - Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft, Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Verband der Gründer und Selbstständigen Deutschland (VGSD) e. V., Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV), Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. (vzbv). Als Einzelsachverständige waren geladen: Dr. Stefan Etgeton, Dr. Uwe Fachinger und Prof. Dr. Wolfgang Greiner.

Auf das entsprechende Wortprotokoll der öffentlichen Anhörung und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen der Sachverständigen wird verwiesen.

Zu dem Antrag auf Drucksache 18/9711 lagen dem Ausschuss für Gesundheit fünf und zu dem Antrag auf Drucksache 18/9712 zwei Petitionen vor, zu denen der Petitionsausschuss um eine Stellungnahme gemäß § 109 GO-BT gebeten hat. Die Petitionen wurden in die Beratungen einbezogen und der Petitionsausschuss entsprechend informiert.

Der Ausschuss hat seine Beratungen zu dem Antrag auf Drucksache 18/9711 sowie dem Antrag auf Drucksache 18/9712 in seiner 110. Sitzung am 29. März 2017 fortgesetzt und abgeschlossen.

Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 18/9711 sowie des Antrags auf Drucksache 18/9712.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Die **Fraktion der CDU/CSU** begrüßte, dass die Antragsteller mit ihren Initiativen nun endlich anerkennen würden, dass Unternehmungsgründungen für die Schaffung von Arbeitsplätzen von zentraler Bedeutung seien. Dies sei eine fundamentale Grundlage für die gesamtwirtschaftliche Entwicklung. Da die Auftragslage sehr unterschiedlich sein könne, könnten punktuell Schwierigkeiten für Solo-Selbstständige und auch für Kleinunternehmer entstehen. Es könne also Situationen geben, in denen die derzeitigen Beitragsregelungen für die gesetzliche Krankenversicherung für die Betroffenen tragische Auswirkungen haben könnten. In der Analyse gebe es also Einigkeit. Das Problem habe man schon lange erkannt, entsprechend habe man mit dem Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz für freiwillig Versicherte in der GKV bis zur Bemessungsgrenze ein neues Beitragsverfahren eingeführt. Mit diesem Verfahren werde auf Schwankungen in Unternehmensentwicklungen reagiert. Dies sei ein erster Schritt zur Hilfe von Menschen mit Unternehmertum. Gleichwohl habe jeder im solidarischen Gesundheitssystem, unabhängig von den gezahlten Beiträgen, Anspruch auf die gleichen Leistungen. Man werde weiter an Lösungen in dieser Frage arbeiten. Die Vorschläge der Fraktion DIE LINKE. weise man zurück, da sie nicht zielführend seien.

Die **Fraktion der SPD** sieht schon seit längerem Handlungsbedarf bei der Höhe der Krankenversicherungsbeiträge von Solo-Selbstständigen. Obwohl die Anhörung dies bestätigt habe, werde dieser Handlungsbedarf vom Koalitionspartner nicht gesehen. Die Anträge der Fraktion DIE LINKE griffen allerdings zu kurz. So gehe die vorgeschlagene 450 Euro-Grenze an der Realität vorbei. Die Analyse, dass dieses Problem mit der Gesamtentwicklung am Arbeitsmarkt zu tun habe, sei zwar richtig, es sei aber nicht sinnvoll, die Frage der zu hohen Beitragssätze für Solo-Selbstständige punktuell lösen zu wollen. Daher verfolge man mit der Forderung nach Einführung der Bürgerversicherung einen ganzheitlichen Ansatz. Leider werde man das Problem der zu hohen Belastung der Betroffenen durch die Krankenversicherungsbeiträge in den nächsten Wochen nicht lösen können. Genauso klar sei aber, dass es dringenden Handlungsbedarf gebe.

Die **Fraktion DIE LINKE.** betonte, das Thema der Beitragsbelastung für „kleinere“ Selbstständige und Solo-Selbstständige bewege viele Menschen. Als Ausdruck von Verwerfungen auf dem deregulierten Arbeitsmarkt sei ein Anstieg dieser Personengruppen zu verzeichnen. Dies schlage sich in prekären Beschäftigungsverhältnissen der kleineren Selbständigkeit nieder. In der Anhörung habe man gehört, dass das untere Fünftel der Solo-Selbständigen etwa die Hälfte des Bruttoeinkommens für Krankenversicherungen bezahle. Ebenfalls habe man in der Anhörung eine seltene Einmütigkeit der Sachverständigen erlebt, da selbst die Krankenkassen, die eigentlich von den höheren Beiträgen profitieren würden, dringenden Handlungsbedarf gesehen hätten. Bestimmte Scheindiskussionen, wie beispielsweise die Differenz von 60 Cent in der Höhe der Beiträge bei Studenten im Vergleich zu kleinen Selbständigen bei der geforderten Mindestbemessung von 450 Euro, könnten kein Argument sein, den Anträgen nicht zuzustimmen. Wenn die Koalition sich nur auf eine weniger starke Absenkung als bis auf 450 Euro einlassen wolle, würde DIE LINKE. sich auch dieser Entlastung der Selbstständigen nicht verschließen und zustimmen.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** verwies darauf, dass die Anhörung den dringenden Handlungsbedarf verdeutlicht habe. Insbesondere Solo-Selbständigen mit kleinen Einkommen seien die großen Verlierer des heutigen in PKV und GKV getrennten Krankenversicherungssystems. Es habe sich nochmals gezeigt, dass die Hälfte derjenigen, die in der GKV als Selbständige versichert seien, sehr niedrige Einkommen hätten und daher bei dem unterstellten Mindesteinkommen von 2178,75 Euro völlig überfordert seien. Hier brauche man realistische Instrumente. Jedoch finde der Vorschlag der Fraktion Die LINKE. keine Zustimmung, weil die Absenkung auf 450 Euro nicht sachgerecht sei. Eine wichtige Herausforderung sei, eine Vergleichbarkeit zwischen Arbeitnehmern und Selbständigen bei der Beitragsbemessung herzustellen. Man schlage außerdem vor, mit der Bemessung auf das Niveau der sonstig freiwillig Versicherten zu gehen. Das seien aktuell etwa 991 Euro.

Berlin, den 29. März 2017

Hilde Mattheis
Berichterstatterin

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.